

La force des s@ges

Bulletin électronique mensuel de l'AQDR – Mars 2012 - N° 63

Crise provoquée sur les retraites

Par Jacques Fournier
AQDR St-Michel

A la suite de la menace qu'a fait courir le Premier ministre Harper sur les pensions de vieillesse, l'AQDR a poursuivi et intensifié son implication dans le dossier des pensions publiques et des régimes privés de retraite.

Le président de l'AQDR, Louis Plamondon, était l'une des deux personnes-ressources interviewées par Simon Durivage à l'émission [Citoyens avertis](#)

Rappelons qu'en 1985, la personne qui a apostrophé le Premier ministre Brian Mulroney (qui voulait toucher aux pensions de vieillesse) et qui l'a traité de « Charlie Brown » lors d'une manifestation, était une militante de l'AQDR de la région de Gatineau.

La déclaration de Stephen Harper a provoqué des [« tirs groupés »](#) !

Voici quelques analyses substantielles des enjeux. Tout d'abord, un dossier clair sur les régimes privés de retraite paru dans *Le Devoir*, en deux articles : [Fonds de retraite, y a-t-il crise ?](#) et [Régimes d'entreprises : transférer le fardeau financier](#).

Sophie Cousineau a publié dans *La Presse Liberté 67*, [une mauvaise idée](#).

On trouve également une [analyse](#) de Diane Bellemarre dans *Le Devoir*

La Fédération des femmes du Québec a produit un excellent [mémoire](#) le 23 janvier dernier : *Travailler plus longtemps et s'appauvrir ensuite*

Et, aux dernières nouvelles, les changements aux pensions fédérales ne viendraient pas avant 2020..., nous dit le ministre dans [Le Devoir](#)...



1985



Un millier de retraités manifestent leur colère

Dossier hébergement : quoi de neuf ?

Trois CHSLD de rêve

Aînés maltraités. Établissements malpropres. Résidents souffrant de malnutrition... Les drames se déroulant dans les centres d'hébergement pour personnes âgées du Québec font très souvent les manchettes. Ces événements font oublier que chaque jour, des centaines de bons coups sont réalisés dans ces établissements. Au cours des dernières semaines, La Presse a visité trois centres d'hébergement public pour aînés qui se démarquent par la qualité des soins offerts :

- Centre d'hébergement Argyll (Sherbrooke)
- CHSLD Yvon-Brunet (*photo ci-contre*)
- Les p'tites maisons (Saint-Eugène)

Lire [l'article](#) d'Ariane Lacoursière.



Création de la Fédération des comités des usagers et de résidents du Québec

Afin de mieux répondre aux besoins des comités des usagers et de résidents d'adhérer à une association nationale représentative de leurs intérêts et préoccupations, le Conseil pour la protection des malades (CPM) annonce aujourd'hui la création de la Fédération des comités des usagers et de résidents du Québec (FCURQ).

« Les patients du Québec doivent être plus forts et c'est en s'unissant dans les comités d'usagers et de résidents puis au sein de la Fédération qu'ils pourront faire contrepoids aux tendances questionnables de resserrement des programmes publics fondamentaux pour les citoyens comme ceux des soins de santé. Nous, les patients, devons nous tenir debout et nous battre pour conserver notre régime public de soins et son financement », a déclaré le président du CPM, Paul Brunet.

Les détails dans le [communiqué](#).

Seulement 10 inspecteurs en poste sur 23

TVA Nouvelles a appris que seulement la moitié des inspecteurs promis il y a un an par Québec ont été embauchés pour surveiller les 2 200 résidences privées du Québec. Dans le [reportage](#), les réactions de personnes âgées, de la ministre et de députés.

Un contrat de 35 millions sans appel d'offres

L'Hôpital Charles LeMoine a signé un contrat sans appel d'offres avec un partenaire privé pour la construction d'une résidence servant à y reloger une soixantaine de ses patients. L'entente doit rapporter plus de 35 millions au Groupe Valeo dirigé par l'ancien ministre Michel Clair. Lire [l'article](#) du *Journal de Montréal*.



Nouveau CUSM

Pas de lit pour les aînés en attente d'hébergement

Le nouveau Centre universitaire de santé McGill (CUSM), construit au coût de 2,2 milliards à Montréal, ne comptera aucun lit réservé à la clientèle âgée en attente d'hébergement, a appris *La Presse*. Or, en 2010-2011, 239 des 1300 lits de l'établissement actuel ont été occupés par cette clientèle. Et la mesure mise en place par le gouvernement pour libérer les lits occupés par les aînés dans l'ensemble des hôpitaux montréalais n'a pas encore porté ses fruits. Où iront ces patients quand le nouvel hôpital ouvrira ses portes en 2015 ? Lire [l'article](#) d'Ariane Lacoursière dans *La Presse*.



Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Réouverture de lits de longue durée

Près d'un an après avoir fermé 101 lits de soins de longue durée, voilà que l'hôpital Maisonneuve-Rosemont est forcé d'en rouvrir 9 pour désengorger l'urgence. Les détails dans [l'article](#) du *Journal de Montréal*.

L'aide d'une résidence ignorée

Une magnifique résidence pouvant accueillir 50 personnes âgées en lourde perte d'autonomie et qui permettrait de désengorger une partie des hôpitaux du centre-ville est ignorée par l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Le propriétaire, André J. Saindon, tente depuis plusieurs mois de faire de son établissement une ressource intermédiaire pour aînés ou d'ouvrir des lits de débordement. Mais, alors que le ministre de la Santé, Yves Bolduc, a promis d'ouvrir plusieurs établissements du genre dans la métropole au cours de la prochaine année, l'Agence de Montréal boude ce projet.



La suite dans [l'article](#) de *La Presse*, par Ariane Lacoursière.

FIQ : « Nos aînés ne sont pas des pièces mécaniques! »

Dans son [blogue](#), Régine Laurent, présidente de la Fédération des infirmières du Québec, souligne les conditions réservées aux personnes âgées en perte d'autonomie qui ont fait les manchettes. Elle considère que ce sont des conséquences directes de la déshumanisation des soins qu'a entraînée le délestage par l'État de ses responsabilités envers une catégorie de citoyens parmi les plus démunis.

Coupsures en vue dans le logement social

Au Québec, autour de 125 000 logements coopératifs, sans but lucratif et publics (HLM), représentant 85 % des logements sociaux, reçoivent depuis des décennies des subventions du gouvernement fédéral. Or, ces subventions, qui permettent notamment d'y loger des ménages à très faible revenu ont commencé à se terminer et le phénomène va s'accélérer au cours des cinq prochaines années. À terme, cela représente une perte de 1,7 milliard \$ par année au Canada, dont 394 millions \$ au Québec

Le FRAPRU, qui fait la promotion du logement social pour répondre aux besoins des personnes mal-logées, est préoccupé par la perte éventuelle ou le détournement de la mission de milliers de logements sociaux existants. Le site [Défendons nos logements sociaux](#) vise à regrouper toute l'information produite par le FRAPRU sur cet enjeu. Un dossier à suivre !



[Pétition](#)

L'APTS s'inquiète de la privatisation des services à domicile

L'Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS) s'inquiète de la privatisation des services à domicile pour les personnes âgées. En effet, on annonçait la création d'un nouveau service de soins à domicile entièrement privé qui offrira, entre autres, des services d'ergothérapie. Cette entreprise s'est d'ailleurs payée à coûts élevés des publicités diffusées sur les grands réseaux de télévision québécois, à heure de grande écoute.



Pour l'APTS, ce type d'entreprise est appelé à se multiplier si un véritable coup de barre n'est pas donné dans les soins à domicile publics. « La privatisation est le résultat du sous-financement chronique dont souffre le réseau public de soins à domicile, dénonce la présidente de l'APTS Dominique Verreault. Devant les listes d'attente qui s'allongent, il est à craindre que plusieurs familles québécoises se tournent de plus en plus vers le privé pour obtenir des services pour leurs proches en perte d'autonomie. »

Lire [l'article](#) complet.

BÉNÉVOLE DE L'ANNÉE

Jean-Jacques Pilon, président de l'AQDR L'Assomption : un homme de passion

Par Jocelyne Charron Giguère, agente de liaison
AQDR L'Assomption

En août dernier, le conseil d'administration de l'AQDR L'Assomption me mandate pour présenter Jean-Jacques Pilon, en tant que président de l'AQDR L'Assomption, pour le prix reconnaissance *Bénévole de l'année* à la Ville de Repentigny. Je transmets donc à la Ville le texte qui doit en 250 mots décrire son implication dans la communauté. Une tâche ardue si l'on considère que cet homme est impliqué dans plusieurs organismes communautaires, ainsi qu'au sein de plusieurs comités et tables de concertation.

Il est alors présélectionné pour l'étape seconde, qui consiste à répondre à un questionnaire qui permet au *comité Prix reconnaissance* de mieux analyser l'implication globale de cet homme très disponible. J'y décris avec quelle empathie et humanité il travaille de concert avec nous, qu'il est très engagé, battant, volontaire et visionnaire. Ce sont ces qualités qui lui permettent de veiller au bien-être des personnes âgées. Deux semaines plus tard, je reçois un appel de la Chef de division du soutien à la vie communautaire m'expliquant que, suite à la présentation de sa candidature, la Ville de Repentigny a retenu M. Pilon comme récipiendaire de la municipalité comme lauréat de notre MRC lors de la 8^e édition de la Journée ressourcement de la Table des aînés et aînées de Lanaudière.

Le 11 octobre 2011, c'est avec fébrilité que tout le conseil d'administration et moi-même, nous nous dirigeons vers le Château Joliette pour accompagner avec solidarité « notre » président. La tension est au rendez-vous, palpable lorsque je discute avec chacun d'eux. Le temps semble s'égrener au ralenti. Enfin, suite à la conférence donnée par Marcel Tessier, professeur retraité et historien émérite, la présentation des lauréats est annoncée lors du dîner. Le visage de M. Pilon traduit sa nervosité. Chaque

lauréat est largement félicité quand, enfin, l'animateur commence à lire le texte que j'ai présenté à la Ville pour la mise en candidature de M. Pilon. Une fois l'annonce officielle, notre lauréat se dirige, apaisé et ravi, vers la scène pour accepter avec honneur cet hommage qui lui est rendu.

L'AQDR L'Assomption désire remercier et féliciter cet homme humble qui accumule les heures de bénévolat en se disant surpris d'en offrir autant. Vous ne devez pas lui demander comment il arrive à le faire, mais plutôt pourquoi.



L'AQDR Montmagny-L'Islet recevra 59 400 \$ pour la mise sur pied d'un Carrefour d'information

Notre section Montmagny-L'Islet recevra 59 400 \$ pour la mise sur pied d'un Carrefour d'information pour aînés. Félicitations ! Tous les détails dans le [communiqué](#) gouvernemental sur l'implantation des Carrefours d'information à travers le Québec.

Condition féminine

Le comité Condition féminine de l'AQDR se remobilise

Par Marthe Asselin Vaillancourt, C.M., C.Q.
AQDR Jonquière

Lorsqu'elle devint présidente de l'AQDR en 1980, Yvette Brunet a réalisé que l'association devait se doter d'un comité de Condition féminine, la responsabilité fut confiée à Claire Frève, membre de la section Jonquière.

Les sujets à l'ordre du jour recouvraient l'ensemble de la vie courante des femmes vieillissantes. La pauvreté émergeant rapidement de toutes les difficultés, il fallait donc aborder les questions de revenu, de rentes, d'hébergement, de médication, sans pour autant négliger la violence, l'état de santé, la solitude.

Peu à peu, nous avons réalisé certains gains : les pensions de Sécurité de Revenu et de la Régie des Rentes du Québec, les pensions alimentaires et les revenus de travail ont sorti les femmes de leur extrême pauvreté.

Au début, le comité était très vigilant et militant, nous étions présentes sur tous les fronts : marches, écrits, commissions parlementaires. Devant la montée de plusieurs mouvements de femmes nous avons ralenti nos activités, cependant notre particularité, qui demeure la défense des droits des femmes âgées, nous incite à réactiver le travail et à nous mobiliser pour de nouveaux engagements.

Aujourd'hui comme hier, des préoccupations majeures sillonnent le parcours des femmes : la question des rentes, le travail atypique et peu rémunérateur, les problèmes des femmes immigrantes, la situation des femmes du 4 e âge et les abus font toujours partie de notre quotidien.

Voir sur le site de l'AQDR la section du [comité de Condition féminine](#).



Bonne fête à toutes les femmes le 8 mars !

L'AQDR et les services à domicile

Par Maurice Boucher
AQDR Lévis-Rive-sud

Alors que j'assurais l'intérim à la présidence du conseil d'administration de l'AQDR nationale, au printemps 2008, pour fins de débat visant à doter l'AQDR d'une politique concrète sur les services à domicile aux aînés, j'avais écrit un bref document. J'y suggérais la préparation d'un tableau comparatif démontrant au gouvernement du Québec les économies qui pourraient éventuellement être réalisées dans le domaine de la santé si ce même gouvernement investissait davantage dans les soins à domicile sérieusement déficients dans notre belle province.



Comme cela me semble arriver trop souvent, quelques « *éteignoirs* » se sont alors exprimés et ma suggestion a rapidement pris la direction des oubliettes. Je réalisais alors, une fois de plus, cette sorte de culture assez fortement ancrée à la direction de mon organisme, incitant l'ensemble de ses membres à craindre d'indisposer la ministre responsable ou les autorités gouvernementales en général et ce, malgré la vocation de défense des droits de l'AQDR.

Occasionnellement, j'avais tenté, depuis longtemps mais vainement, de contrer ce sentiment par des approches plus subtiles les unes que les autres. En réponse, j'entendais cependant des expressions comme : « *Il ne faut pas contester pour contester* » ou bien l'éternelle phobie pour le sort de nos subventions en vertu de cette fausseté répandue qu' « *il ne faut pas mordre la main de celui qui nous nourrit* ».

On se souviendra que lors de la consultation de 2007 sur les conditions de vie des aînés, le Dr Réjean Hébert, co-président de cette opération, avait, dans un rapport distinct, recommandé un investissement de 500 millions \$ pour subvenir à un besoin évident en matière de soins à domicile. Or dans un article publié dans le Devoir, le 16 décembre dernier, le Dr Hébert revient à la charge pour affirmer que cinq ans plus tard, à peine plus de 400 millions \$ sont alloués aux soins à domicile.

Le Dr Hébert dénonce cette insuffisance de l'aide à domicile, constatant que ce sont les proches aidants qui écopent, en s'épuisant à la tâche pour s'occuper de leurs parents, pendant que l'État favorise un système à deux vitesses en limitant l'accès aux services à domicile dans le cas de personnes vivant en résidences privées. Ces dernières doivent payer le gros prix pour des services et soins qui ne sont pas adéquatement évalués. Selon le Dr Hébert, « *les soins à domicile sont un droit et non seulement un privilège* » et, comme au Danemark, les personnes âgées devraient les recevoir quel que soit l'endroit où elles demeurent.



L'AQDR a un pas important à faire sur ce dossier, et comme je le suggérais à l'époque, elle devrait adopter une politique à cet égard. Les orientations 2011-1012 de l'AQDR, adoptées par la dernière assemblée générale annuelle, ne contiennent pas une ligne sur cette importante question.

Oui, je sais ! Ayant été longtemps au conseil d'administration de l'AQDR, je suis mal placé pour me plaindre de ses orientations et de ses actions ! Mais j'ai toujours eu espoir de changer les choses, ce qui n'a rien de facile, compte tenu l'hétérogénéité de sa composition, l'âge moyen mis à part. Il n'est pas approprié d'en blâmer qui que ce soit, mais il est à noter que l'engagement social ne semble pas avoir, à l'AQDR, la ferveur généralement rencontrée dans les organismes communautaires voués aux intérêts sociaux, économiques et politiques des personnes qu'ils représentent.

Sur la place publique

La saga des frais dans les coops de santé

À l'automne 2010, l'émission de télévision *La facture* de Radio-Canada diffusait une enquête sur les coopératives de santé. Résultat : deux coopératives contrevenaient à un principe fondamental de la Loi sur l'assurance maladie en exigeant un paiement pour donner accès aux médecins de leur clinique. Peu après, la RAMQ annonçait qu'une enquête serait menée sur trois coopératives de santé, dont les deux visées par le reportage de *La facture*..

Un an plus tard, fin septembre, la Régie de l'assurance maladie du Québec publiait son [rapport d'enquête](#) sur son site Internet. Le rapport conclut qu'il s'agit d'un problème de « *perception* » entre les coopératives et les citoyens. Dans son [communiqué](#), la RAMQ parlait de dissiper la confusion.

Elle qualifiait de « *malentendu* » la question des frais d'adhésion des membres de ces coopératives. « *C'est sûr que les dirigeants des coopératives nous disent : "Non, non, ce n'est pas obligatoire." Par contre, on a des gens, la majorité disent : "Nous autres on a la perception que c'est obligatoire de payer pour avoir accès à un médecin" »*, disait d'abord Marc Lortie, de la RAMQ.

La facture aurait-elle mal perçu le message des coopératives, elle aussi? L'équipe a repris son enquête depuis le début et contacté toutes les coopératives de santé de la province. Voir le [reportage](#) du 7 février 2012. Cette nouvelle enquête montre que près des trois quarts des coopératives de santé du Québec exigent de tels frais !

Simultanément, la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) a annoncé par [communiqué](#) avoir envoyé une mise en demeure à 15 coopératives de santé qui demandent à des citoyens de payer pour avoir accès à un médecin, une pratique illégale.

Les coopératives devront se conformer à la loi et indiquer à la RAMQ de quelle manière elles le feront.

Lire [l'article](#) et voir le reportage de Radio-Canada. Sur le plan juridique, on peut lire à ce propos un [article](#) substantiel du Dr Réjean Hébert et de Me Marie-Claude Prémont dans la revue juridique *Thémis*.



Des médecins s'opposent aux tarifs pour l'accès aux services

Les Médecins québécois pour le régime public (MQRP), association qui défend un système public de santé de qualité accessible à tous selon leurs besoins et non leurs moyens, a émis plusieurs positions qui, toutes, vont dans le sens d'une meilleure accessibilité aux services et de son universalité.



1. Pour une couverture complète de l'échographie au Québec

Le ministre de la Santé Yves Bolduc s'apprête à financer l'accès à l'échographie en clinique privée pour le cancer du sein et les suivis de grossesse. Soulignant qu'il s'agit « *d'un pas dans la bonne direction* », le vice-président de MQRP, le Dr Alain Vadeboncoeur, a affirmé que le ministre devait aller plus loin et assurer une couverture publique de l'ensemble des examens d'échographie au Québec, comme cela se fait en Ontario.

2. Imagerie médicale : assurer un accès égal à tous les malades

Le MQRP appuie la volonté du gouvernement et de la FMSQ de consacrer, selon l'entente récemment signée, des sommes et des énergies substantielles pour l'amélioration de l'accès aux soins et pour le soutien des médecins de première ligne. Il s'agit là d'enjeux essentiels pour les patients et pour le système de santé.

3. Frais illégaux en cabinet de médecins : attention aux 3 \$

Le MQRP lance une mise en garde en réponse à l'article de la Presse du 24 janvier intitulé *Voir un médecin... sans la file d'attente*. Dans cet article, il est fait état d'un nouveau procédé qui permettrait aux patients d'une clinique sans rendez-vous, moyennant des frais de 3 \$, de bénéficier d'un mécanisme qui les informerait par message texte du moment approximatif de leur consultation, leur donnant ainsi plus de liberté pendant l'attente.



4. Et avec l'inflation galopante, c'est maintenant 10 \$!

Un [article](#) de TVA nouvelles nous révèle qu'à la polyclinique Pierre Le Gardeur de Repentigny, c'est même 10 \$... Mais qui refuse de payer pour ne pas perdre des heures à attendre ? Le MQRP réclame une intervention de la RAMQ, laquelle procède à des vérifications légales...

Abolir la contribution uniforme santé ?

La Coalition des tables régionales d'organismes communautaires (CTROC) se réjouit de la volonté d'un second parti politique d'exiger l'abolition de la contribution santé de 200 \$ imposée injustement à l'ensemble des Québécois-e-s, peu importe leurs revenus.

Après Québec solidaire, le PQ a en effet promis d'abolir cette taxe régressive s'il était élu aux prochaines élections. « *Il est heureux que le consensus à cet effet continue de grandir et qu'il s'étende à plus d'une formation politique représentée à l'Assemblée nationale. Ça fait plus d'un an*

que nous revendiquons le retrait de la taxe-santé aux côtés des autres mouvements sociaux et il est temps que les politicien-ne-s comprennent le message », affirme Pierre-Philippe Lefebvre, porte-parole de la CTROC. Lire la suite du [communiqué](#).



L'Urgence : un risque pour les personnes âgées

Les visites aux urgences sont risquées pour les personnes âgées qui résident dans un CHSLD. Elles sont trois fois plus à risque de souffrir d'une infection respiratoire ou gastro-intestinale dans la semaine qui suit leur visite à l'hôpital. C'est démontré par une étude pilotée par le Centre universitaire de santé McGill (CUSM), et dont les résultats viennent d'être

publiés dans le *Journal de l'Association médicale canadienne*. Les détails dans la suite de [l'article](#) de Sara Champagne dans *La Presse*.

Généreux bonis pour les cadres de l'Agence de Montréal

Alors que le gouvernement demande une réduction des dépenses pour mieux équilibrer le budget, les 60 cadres de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal ont obtenu près de 750 000\$ en bonis et primes pour leur rendement au cours des trois dernières années.

En 2008-2009, c'était 228 000 \$ qui ont été donnés en primes et bonis et 253 000 \$ en 2009-2010. D'autres détails sur [TVA Nouvelles](#).



Le MÉDAC a besoin de soutien

Le MÉDAC, c'est le Mouvement d'éducation et de défense des actionnaires. Entre autres, il défend les petits actionnaires, la lutte contre l'évasion fiscale, la représentation des sans-voix, la présence des femmes dans les conseils d'administration et dénonce la voracité salariale des dirigeants de société. L'AQDR en est officiellement devenue membre et vous invite à [appuyer](#) cet organisme qui rencontre des difficultés en ce moment du fait de la suppression d'un financement important de la part de l'Autorité des marchés financiers.

1% de la population contrôle 39% de la richesse

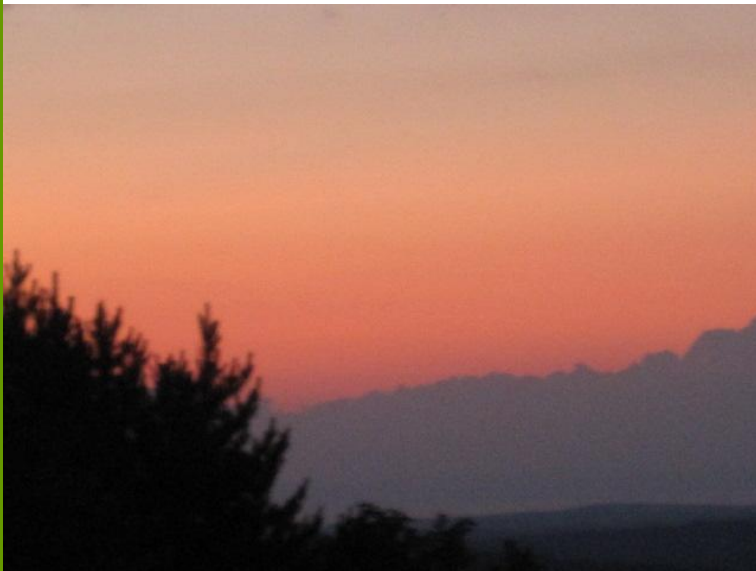
Quelque 29,7 millions de personnes dans le monde dont la richesse atteint au moins un million de dollars contrôlent 89 000 G\$ US, soit 38,5% de toute la richesse mondiale. C'est ce qui ressort de l'enquête annuelle de la banque Crédit Suisse, dont les résultats ont été dévoilés aujourd'hui. La suite sur [Canal Argent](#).

Le grand âge peut-il être une période de croissance de la personne ?

Par Jacques Fournier
AQDR St-Michel

Le grand âge, avec ses pertes et ses limites, peut-il être encore une période de croissance de la personne ? Pour tenter de répondre à cette question, dont la réponse n'est pas évidente, j'aimerais partager avec vous le plaisir que j'ai eu à lire une thèse de maîtrise en service social, intitulée [Le pouvoir décisionnel des femmes âgées en ressource intermédiaire de la Montérégie](#). L'auteur est Claire Soucy, travailleuse sociale dans le réseau (UQAM, novembre 2007, 101 pp.).

Le résumé en est le suivant (extraits) : « *Les résultats mettent en lumière certains facteurs qui influencent le pouvoir décisionnel de ces femmes, soit leur trajectoire de vie, le contexte organisationnel des ressources intermédiaires ainsi que la présence de l'âgisme. Toutefois, d'autres pistes d'analyse ont émergé de cette recherche afin de comprendre le rapport des femmes hébergées au pouvoir décisionnel dont la théorie de la transcendance.* »



Théorie de la transcendance : de quoi s'agit-il ? Et plus précisément, la « géotranscendance », qu'est-ce que c'est ? C'est, au grand âge (géro), le fait de dépasser les choses, d'aller au-delà des choses. Je cite ici l'auteure (pp. 76, 77 et 78) : « *Plusieurs auteurs des sciences humaines et de la santé ont influencé la théorie de la transcendance dont Jung, Erikson et Tornstam. Jung est un des premiers psychanalystes qui a proposé que la personnalité se développe tout au long de la vie et jusqu'à la vieillesse. Celui-ci décrit la géotranscendance comme « le stade final d'une progression naturelle vers la maturation et la sagesse » (Rohrbach-Vidas, 2005, p.44). Erikson, un autre psychanalyste dont certains écrits*

Au soir de la vie, de nouvelles formes de croissance ?

concernent la transcendance, a étudié davantage le développement adulte qu'il divise en plusieurs étapes. Celui-ci décrit la géotranscendance comme « *un sentiment croissant du moi qui va vers l'ordre et la signification* » (ibid., p.44).

« *[Des] auteurs ont entrepris une recherche auprès de personnes âgées demeurant en CHSLD. Leur but était de décrire l'expérience de sens et de croissance des personnes âgées institutionnalisées à travers les déclinés qu'engendre la vieillesse et d'en faire le parallèle avec la transcendance. De cette recherche sont ressortis plusieurs constats concernant les personnes âgées et leur sérénité devant cette ultime étape qu'est le grand âge. En effet, l'acceptation des pertes semble ouvrir la porte à une possibilité de croissance. De plus, les personnes ayant participé à l'étude accueilleraient sereinement la mort et apprécient davantage le moment présent. (...)*

« Toutefois, à la lumière de ces lectures, nous avons relu le contenu de nos entrevues, ce qui nous a permis de constater qu'une femme rencontrée dans le cadre de notre recherche démontrait plusieurs caractéristiques reliées aux définitions de la transcendance.

« Au départ, nous avons été surprises devant la facilité de cette dame à s'adapter à son milieu d'hébergement. Celle-ci avait vécu une vie riche en expériences de vie, un travail stimulant, une présence assidue de ses enfants dont elle s'était fait un point d'honneur à ce qu'ils obtiennent une instruction de niveau universitaire. Nous avons constaté que ses caractéristiques personnelles ainsi que sa trajectoire de vie reflétaient bien la façon dont elle gérait sa vie en RI.

Par exemple, cette dame dégagait une sérénité et un calme face à son avenir, ce qui nous a un peu désarçonnées. Elle recherchait surtout une qualité dans les relations qu'elle entretenait avec le personnel ainsi qu'avec ses voisines de chambre et semblait être détachée des choses matérielles. Elle voulait plus ou moins s'impliquer dans les activités sociales. Très généreuse, cette femme n'était pas du tout centrée sur ses besoins. Elle tenait à prendre ses décisions, mais les situations plus superficielles ne l'atteignaient guère. Son détachement face à l'exercice de son pouvoir décisionnel se traduisait par une attitude conciliante face à des changements de dernière minute pour ses soins d'hygiène ou le fait qu'on lui impose une autre femme à sa table. Ce détachement ainsi qu'une certaine quête de sens nous semble être des caractéristiques de la transcendance. »



En résumé, au grand âge, pour certaines personnes, la vie ne devient plus une course au pouvoir, ou aux objets matériels, mais une belle acceptation, philosophique, de leur destin, de leurs limites, de leurs pertes, dans une optique de grande connaissance de soi, de maturation, de lâcher-prise (une attitude active, à ne pas confondre avec la résignation, une attitude passive), de sagesse, de plénitude de sens, de croissance, de détachement (qui rejoint la simplicité volontaire) et de sérénité. Mais pourquoi diable attend-on le grand âge pour y arriver ?

Pour lire des réactions à ce texte, il suffit de [cliquer](#) et de se rendre à la fin du texte.

Magie chez Desjardins : un compte escamoté

Un membre du CA de l'AQDR est mêlé de près à une situation où une personne âgée perd la trace d'un de ses comptes chez Desjardins et se fait dire que c'est normal, le compte étant inactif. Le compte a véritablement *disparu* de ses listes de comptes !

Le problème est soumis à [J.E. à votre service](#) (TVA) qui enquête. Un événement inusité? Non. Il s'agit d'une procédure interne des caisses populaires Desjardins. Après trois ans d'inactivité, l'argent déposé dans les comptes de Desjardins est transféré. Où ? Au ministère du Revenu du Québec (et non au Curateur public du Québec).

Imaginez la crainte chez les gens qui ne sont pas au courant ou qui n'ont pas allumé lors de la réception de la lettre les ayant informés (on espère qu'il y en a eu)...

À suivre : l'AQDR enverra officiellement une lettre au Mouvement Desjardins à ce sujet.

La commission s'amuse

Un graffiti de Lucie Legault Roy
AQDR Rouyn-Noranda



Au fil des ans, j'ai lu, entendu, à propos de commissions d'enquêtes, de comités, de sous-commissions, de commissions de développement économique régional, de... Je vous avoue que plus ça change de nom, plus ça l'air coulé dans le même moule. Dans celui qui traîne en longueur !

Nous devrions offrir un prix prestigieux à la personne qui prendra le plus de temps à prouver ce qui était évident aux plus communs des mortels. Ce prix serait probablement gagné par des personnes écrivant leur thèse de doctorat démontrant, après huit années de recherches songées, que les femmes vivant seules se sentent parfois solitaires !



Octroyons un autre prix aux Forces canadiennes de l'aviation pour une très dispendieuse étude ayant démontré qu'un parachutiste qui saute a un pouls plus rapide jusqu'à l'ouverture du parachute. J'imagine que si le parachute n'ouvre pas, le pouls tombe soudainement à zéro !

Remarquez qu'être payé \$\$\$\$ / jour pour siéger sur une commission, ça ralentit la vitesse de raisonnement et réduit l'urgence d'arriver à une conclusion !

Un accident d'avion survient un jour de tempête-pluie-verglas; à peu près tous les pilotes du pays savent la cause de l'accident aussitôt qu'ils entendent la nouvelle. Glace sur les ailes. L'enquête des experts dure plus d'un an pour en venir à la même conclusion. Évidemment, ils émettent des recommandations: accorder plus d'importance à la prévention et avoir plus d'équipement. Nous aurions été incapables de deviner ça tout seuls !

Souvenons-nous du scandale du sang contaminé. Nous savons tous que des tests de contrôle sévères auraient dû être faits avant. Pour se l'entendre dire « officiellement », il a fallu plusieurs mois et une brassée de millions. La conclusion de cette commission ? « Connaisant maintenant la nature du dossier, nous pouvons

affirmer que le sang aurait dû être analysé plus tôt.» Leur recommandation? « Soyez plus prudents à l'avenir.»

Notez que j'écris cette recommandation en cinq mots. Eux auront besoin d'un livre-rapport épais en cinq volumes. Rappelons-nous que chaque fessier autour de la table gagne \$\$\$\$jr... Et que s'ils en finissent trop vite, ils devront appliquer leur deuxième recommandation stipulant que le problème nécessite une étude plus longue (au même salaire, évidemment !) Pourtant, souvent, «le gros bon sens» arrive aux mêmes conclusions beaucoup plus rapidement.



En tant que payeuse de taxes, je demande au gouvernement de se concentrer sur des enjeux plus insidieux; celui de la corruption dans le système, par exemple... La corruption généralisée conduit à bien des abus-erreurs qui un jour nécessitent une table à \$\$\$\$jour/fessier... Vous me suivez?

Soit ça, ou mettez un fauteuil pour MON fessier à la prochaine commission d'enquête. Je ne détesterais pas m'asseoir sur une chaise confortable pour \$\$\$\$jour + compte de dépenses. Euh... À bien y penser, oubliez ce que j'ai dit au paragraphe précédent. Veuillez tout simplement considérer le présent paragraphe comme une demande formelle pour siéger à la prochaine commission. (Pssst : N'importe laquelle! Mais avec une préférence pour dénoncer la corruption...)



SE FORMER, S'INFORMER...

Mars, le mois de la nutrition **La nutrition et les personnes âgées**

Il est très important de maintenir une bonne alimentation à chacun des différents stades de la vie. Étant donné que l'avancement en âge est souvent accompagné d'une diminution de l'appétit, de bons placements alimentaires sont nécessaires afin de conserver énergie et santé.

Il faut aussi savoir que le métabolisme diminue suivant le processus normal du vieillissement, c'est-à-dire que le corps dépense moins d'énergie pour effectuer diverses activités. Les personnes âgées doivent donc majoritairement se référer aux **nombre de portions minimales** suggérés pour la plupart des groupes du [Guide alimentaire canadien](#). Fiez-vous à votre appétit, il saura vous guider !

- [Saine alimentation](#)
- [Perte d'appétit](#)

- [Recettes et astuces pour une alimentation équilibrée](#)
- [Manger seul ou à deux](#)
- [Activité physique](#)
- [Constipation](#)
- [Hypertension artérielle](#)
- [Ressources d'aide](#)

Transmis par Lucie Levert, AQDR Laval

Source : [ministère de la Santé et des Services sociaux](#)

Capsules santé : rhume, grippe et sommeil

Voici des capsules bien actuelles en cette saison de l'année. Elles ont été rédigées et produites par Claire Dubé, infirmière et chargée de projet du programme *Du cœur à l'action* pour les aînés du Québec, subventionné par le ministère de la Famille et des Aînés.

[Le rhume](#)

[La grippe](#)

[Le sommeil.](#)

Source : AQDR de Québec

SAVIEZ-VOUS QUE... ?

Par Gilles Boucher
AQDR MRC Abitibi

Avancer en âge, c'est, assez fréquemment, s'inquiéter et se questionner un peu plus souvent sur son état de santé qu'on le faisait à 20 ou 30 ans. Mais **saviez-vous** que la dernière enquête exhaustive du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec à ce propos remonte à 2008, avec diffusion du rapport en 2010 ?

Ce fameux rapport, un document de pas moins de 205 pages, n'aura pas été lu par un trop grand nombre de personnes. Or voici qu'on peut découvrir un [accès direct au document](#) intitulé *État de santé de la population québécoise/Quelques repères (2010)* lequel constitue un intéressant résumé de 36 pages qui évite de se taper plus de 200 pages pour se donner une bonne idée de ce même rapport.

On y apprend notamment qu'au Québec, 11 % de la population ne se considère pas en bonne santé (passable ou mauvaise), les femmes étant légèrement plus nombreuses à faire ce constat. « *Ce pourcentage a tendance à augmenter avec l'âge pour se situer à 22 % chez les personnes de 65 ans et plus et la perception négative de son état de santé est plus répandue chez les personnes ayant un faible revenu* », précise le rapport.

Parmi les éléments intéressants plus particulièrement les aînés, on retient notamment que l'espérance de vie continue de progresser au rythme moyen d'une année tous les quatre ans et qu'en 2008, elle se situe à 78 années chez les hommes et à 83 années chez les femmes.

Par ailleurs, **saviez-vous** que le taux de mortalité par maladies cardiovasculaires a diminué de plus de la moitié au cours des 25 dernières années et que depuis le début des années 2000, le taux de suicide tend à diminuer, surtout chez les hommes, et ce, en dépit de toute l'information qui circule et nous amenant à penser qu'il y a de plus en plus de gens qui mettent délibérément fin à leurs jours ? Remarquez que le rapport situe néanmoins dans les enjeux importants le fait que le Québec demeure la province du Canada au taux de suicide le plus élevé.

Quelques autres enjeux intéressants ? En 2000-2004, **saviez-vous** que les hommes les plus défavorisés sur les plans matériel et social pouvaient s'attendre à vivre huit ans de moins que les plus favorisés ? Ou encore, **saviez-vous** que le cancer constitue maintenant la première cause de mortalité au Québec ? Il est en fait à l'origine du tiers de l'ensemble des décès en 2008 alors qu'un décès par cancer sur trois est attribuable au cancer du poumon. Enfin, chez les hommes, le cancer de la prostate et celui du poumon sont ceux pour lesquels on comptera le plus de nouveaux cas en 2010, selon des données estimées. Chez les femmes, c'est le cancer du sein qui enregistrera la plus forte incidence.

Quant à savoir pourquoi les femmes vivent plus longtemps que les hommes, c'est peut-être qu'elles ont plus tendance à surveiller leur santé. Enfin c'est ce que raconte ce rapport bien intéressant à plusieurs égards.



LE MONDE N'EST PAS SI PETIT...

C'est un petit garçon qui rentre de l'école en pleurant.

- Qu'as-tu ?, lui demande sa maman.
- J'ai eu un zéro en géographie.
- Pourquoi ?
- Je ne savais pas où est le Portugal.
- Tu ne sais pas ? Quel idiot ! Passe-moi la carte du Québec.



Et la mère cherche, cherche ...

- Bon Dieu, elle n'est pas assez précise, passe-moi la carte de la région.

Et la mère cherche, cherche...

- Elle est nulle cette carte, passe-moi la carte de la ville.

Et la mère cherche, cherche...

- Bon sang ! Ça ne peut pas être si loin le Portugal : la femme de ménage vient de là et elle vient travailler tous les jours à vélo !





LEÇON DE GRAMMAIRE : LE POSSESSIF

La bonne dit à son curé :

- Monsieur le curé, notre vin de messe est arrivé !

Le curé répond :

- Marie, ce n'est pas NOTRE vin de messe puisque tu n'as pas le droit d'en boire, tu dois donc dire VOTRE vin de messe. Compris ?

Le lendemain Marie dit au curé :

- Monsieur le curé, votre bois de chauffage est arrivé !

Le curé dit :

- Marie, tu dois dire NOTRE bois de chauffage puisque nous nous en servons tous les deux ! As-tu compris cette fois ?
- Oui, dit Marie.
- Est-ce tout pour aujourd'hui Marie ?
- Non, répond la bonne. Monsieur le curé, VOTRE braguette est ouverte et NOTRE pénis est sorti.



LA FORCE DES S@GES – Bulletin électronique de l'AQDR

Rédacteur en chef : Jacques Fournier

Révision et mise en page: Anne Falcimaigne

Responsabilité : Comité des communications de l'AQDR

Les textes n'engagent que leurs auteurs et reflètent la richesse de nos débats.

Numéro d'avril 2012

Envoyez vos textes avant le 15 mars

À : jacques.talbot-fournier@sympatico.ca

